

第1回公立北部医療センター 整備協議会・幹事会資料

- 議題1 「基本的枠組みに関する合意書」に示す項目
の協議の進め方（案）
- 議題2 基本構想の骨子（案）について
- 議題3 今年度スケジュール（案）

令和2年9月3日

公立北部医療センター整備協議会

1 「基本的枠組みに関する合意書」に示す項目の協議の進め方（案）

基本的枠組みに関する合意書で定める協議事項

合意書の項目		条文
(1)	一部事務組合の設置に関する事（組合への職員の派遣に関する事を含む）	2,5条
(2)	財団法人の設立に関する事（財団への職員の派遣に関する事を含む）	3,17条
(3)	県及び北部12市町村の財政負担に関する事	5条
(4)	剰余金の取り扱いに関する事	6条
(5)	北部地区医師会病院の資産・負債の取り扱いに関する事	7条
(6)	県立北部病院から引き継ぐ資産（負債）の取り扱いに関する事	8条
(7)	両病院の職員の身分取り扱いに関する事	9,10,11条
(8)	基本構想・基本計画に関する事	12条
	・北部基幹病院の収支シミュレーションに関する事	12条
	・北部基幹病院の建設予定地に関する事	12条
(9)	医療機能（病床、診療科目、施設基準、職員数及び医師確保等）に関する事	13,14,16条
(10)	診療所に関する事	15条

協議会・幹事会構成団体で調整・協議し整理する項目

医師等の専門家の知見を活用し、協議会・幹事会構成団体と調整し整理する項目

基本構想の位置づけ

●公立北部医療センター基本構想

- (1) 公立北部医療センターの整備及び運営等に関する方針の大枠を定める
- (2) 公立北部医療センター整備協議会において令和2年度に策定（予定）
- (3) 基本構想の構成
 - 第1章 北部医療圏の現状と課題
 - 第2章 公立北部医療センターの必要性及び役割と機能
 - 第3章 公立北部医療センターにおける医師等の確保
 - 第4章 公立北部医療センターの理念及び経営方針
 - 第5章 公立北部医療センターの整備

第1章 北部医療圏の現状及び課題

1 人口

北部医療圏（9市町村）の人口は102,819人。恩納村、宜野座村、金武町の3町村を加えると131,279人（いずれもH30.1.1現在）となっています。北部医療圏の人口は2005年から減少傾向に転じており、今後も緩やかに減少すると見込まれています。なお、高齢者人口（65歳以上）は1980年から増加傾向で今後も増加が見込まれています。

2 医療施設

平成29年度末現在の北部医療圏における医療施設（特定の患者だけを対象とする医療施設を除く）は、病院6、診療所50の合計56施設となっています。

3 病床

平成30年4月現在の北部医療圏における基準病床は621床、平成29年度末現在の開設許可を受けた病床は1,100床、実際に稼働している病床は1,021床で基準病床より多くなっています。（病床過剰地域）

4 医療従事者

平成30年12月末現在の北部医療圏における人口10万人当たり医師数は186.1人（県平均240.7人、全国平均246.7人）。厚生労働省が平成31年2月に公表した医師偏在指標では、北部医療圏は239.5人（県平均276.0人、全国平均239.8人）で、全国の二次医療圏別順位では上位33.3%以内にあり医師多数区域とされています。

5 課題

北部医療圏は、医師多数区域とされていますが、診療制限や診療休止が生じていること、急性期の入院患者が圏域外へ流出していることなどが課題となっています。

第2章 公立北部医療センターの必要性及び役割と機能

1 必要性

県立北部病院と北部地区医師会病院の統合による公立北部医療センターの整備は、慢性的な医師不足の解決につながり、また、人口10万人規模の地域に2つの急性期病院があることによる、医師と患者の分散と非効率な経営などの課題を解消することに繋がります。

また、若手医師が集まる病院とするためには、キャリア形成を図るための機能や魅力を有する病院として整備し、将来リーダーとなる医師を自ら育成することのできる病院が必要です。

両病院の統合による公立北部医療センターの整備は北部地域の医療再生に繋がるものです。

2 役割

公立北部医療センターは、北部医療圏において高度急性期及び急性期医療を担う唯一の医療施設として北部医療圏の特性に応じた地域医療や高度特殊医療を持続的に担います。また、充実した指導体制及び研修体制を確立し地域医療の担い手となる医師をはじめとする医療従事者の育成を担います。

3 医療機能

公立北部医療センターの診療科目は、現在の県立北部病院と北部地区医師会病院の診療科目とし、病床数は450床（うち、高度急性期及び急性期が400床、回復期48床、感染症2床）とします。

公的な病院として、政策医療（救命救急医療、小児、周産期、離島・へき地医療など）に取り組みほか、北部地区医師会病院が担っている健診及び検診機能を引き継ぐとともに、法令等に位置づけられた医療（感染症医療、災害医療）を担います。

また、臨床研修機能や地域医療支援機能を有する病院として、医療従事者の育成や地域完結型医療の提供に努めます。

第3章 公立北部医療センターにおける医師等の確保

1 公立北部医療センターにおける医師確保のための施策

公立北部医療センターにおける医師確保は、まず県立北部病院と北部地区医師会病院からの転籍者の見込み数をベースに、プロパー医師採用、自治医科大学医師養成事業や琉球大学医学部地域枠医師養成事業など、様々な事業の活用により確保を図ります。

それでも医師が不足する場合は、開院後概ね3年間は、県立病院から医師の派遣を行い、公立北部医療センターで必要となる医師数を確保します。

その他にも、医師が公立北部医療センターで長く働きたいと思えるよう、琉球大学病院との連携や県立病院との人事交流などを進めます。

2 その他医療従事者の確保

看護師については、県立病院からの転籍を始め、新規採用、また県立病院からの派遣（概ね3年間）などにより確保します。

医療技術員については、北部地区医師会病院からの転籍でほぼ必要な人員が確保出来ることから、県立北部病院からの転籍や新規採用等により確保します。

3 人材育成（人への投資）

北部医療センターの運営により生じた剰余金は、職員及び医療機器等への投資にあて、研修及び教育を行える環境を整えます。

第4章 公立北部医療センターの理念及び経営方針

1 理念

公立北部医療センターは、北部住民にいつでも安心して満足できる医療を提供し、北部住民から信頼される病院を目指すことを念頭に、理念に掲げ病院の運営を行っていくこととします。

2 経営方針

公立北部医療センターの理念を実現するための活動の方向性として、経営方針を定め、それに則った病院経営の大枠を整理します。

3 経営システム

公立北部医療センターの経営システムは、設置主体を沖縄県と北部12市町村が設立する沖縄県北部医療組合とし、その運営は県及び北部12市町村が設立した財団法人北部医療センターの指定管理というシステムを採用します。

4 収支見込み

経営の好循環を実現し人や物に対する投資を行うためには、利益を創出する必要があります。基本的枠組みに関する合意等を踏まえ、収支見込みについて整理します。

第5章 公立北部医療センターの整備

1 基本的考え方

公立北部医療センターの整備に当たっては、北部医療圏における基幹病院としての役割を果たすことのできる施設を整備することを基本とし、効率的な経営を行うために、将来的な企業債の元利償還金の軽減を図り、また、供用開始後の維持管理費を最小限に抑制することを基本的な考え方とします。

2 公立北部医療センター整備の概要

建設予定地は、適切な交通アクセスが確保出来ること、将来の増改築にも対応出来る面積、自然災害に強い土地であることなどを踏まえ検討します。

公立北部医療センターの施設規模は、医療機能等を考慮し設定します。建築構造、電気及び機械設備、給排水衛生設備、医療ガス設備、外構等の基本的な方針や、がん医療施設、災害医療施設、ヘリポート、健康管理センター、地域医療教育センター、研修及び教育拠点機能、院内保育所といった各種施設の整備に関する方針を定めます。

また、整備費用（概算）についても整理します。

3 整備スケジュール

整備スケジュールは最短で6年と見込んでおり、2026年度の供用開始を目指します。

基本構想の策定スケジュール（案）

